

1.11.1 Introducción

Comenzamos con un breve apunte numérico para dimensionar la actividad de la Institución por lo que hace a la materia que es objeto de este capítulo. El número de quejas planteadas por parte de la ciudadanía no deja de ser un indicio de su **preocupación por la problemática sanitaria**, puesto que sin lugar a dudas a la hora de someter a nuestra consideración algún asunto que les atañe, bien directamente, bien de forma más genérica, entran en juego muchos factores.

La mayor o menor intensidad con la que se cuestionan ciertos aspectos del sistema sanitario, nos ofrece un muestreo privilegiado de los puntos donde se concentra el descontento y por tanto de los escenarios donde esta Institución debería poner más énfasis para tratar de proponer medidas que, previa aceptación de la Administración sanitaria, pudieran contribuir a solventar los déficits.

Sirva este preámbulo a la estricta cuantificación de los expedientes planteados a iniciativa de los ciudadanos andaluces, en total 518, a los que debemos unir los 6 que hemos iniciado de oficio, lo que pone de manifiesto un **sustancial incremento respecto a las quejas que se registraron en el ejercicio de 2017**, situándose en lo más alto de la secuencia de los últimos años, que viene representada por las siguientes cifras: 307 (año 2015), 426 (año 2016), y 384 (año 2017).

Hecha esta salvedad, nos valemos de este apartado introductorio para comentar dos novedades normativas importantes que aparecieron durante 2018 y que representan por un lado la reclamada vuelta a la **universalización de la sanidad**, y por otro la modificación de la regulación en el ámbito estatal de la denominada **prescripción enfermera**.

Así, el Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud (SNS), ya lo dice todo en su título, puesto que surge con la aspiración de derogar la reforma de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del SNS, operada por el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

En esta misma sede del Informe Anual del año 2013 nos detuvimos a considerar los tres aspectos que, a nuestro modo de ver, resultaban más relevantes de esta última regulación, a saber, la determinación del ámbito subjetivo del derecho, la delimitación de su contenido, y la prestación farmacéutica.

Entonces nos referimos a la problemática que planteaban las nuevas definiciones de asegurado y beneficiario, la modificación prevista de la cartera de servicios, y las repercusiones de las nuevas reglas de copago, y otras medidas dirigidas al uso racional de los medicamentos.

Centrada la cuestión en la exclusión del derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos de los extranjeros que no fueran titulares de una autorización para residir en territorio español, los cuales, a tenor de la norma, solo mantenían la posibilidad de recibir asistencia de urgencia, o limitada a determinadas circunstancias (minoría de edad, y proceso de embarazo, parto y postparto); nos preguntábamos entonces por el camino que iba a seguir la Administración sanitaria andaluza, hasta entonces favorable en todo momento al acceso de los integrantes de este colectivo a los servicios sanitarios públicos.

Despejada la duda por la declaración formal del compromiso de mantener la asistencia sanitaria a los inmigrantes residentes en Andalucía, tal y como había venido sucediendo hasta entonces, que se reforzó con la elaboración de unas instrucciones sobre *“el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria en centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía a personas extranjeras en situación irregular y sin recursos”*, asistimos, sin embargo, a la impugnación y anulación de las iniciativas reguladoras de otras comunidades autónomas, y a la diversidad en el tratamiento de este colectivo, causante de la lógica inseguridad jurídica.

De ahí que el Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, proclame desde el principio su vocación de **“garantizar la universalidad de la asistencia”**, o lo que es lo mismo de “garantizar el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, en las mismas condiciones, a todas las personas que se encuentren en el Estado español”.

En todo caso, si bien realiza un reconocimiento general del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español, respecto a quienes tienen el derecho con arreglo a los reglamentos comunitarios de coordinación de los sistemas de Seguridad Social aquel se sigue vinculando a los mismos, y en cuanto a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español, a las que igualmente se asigna el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española, se les exige el cumplimiento de una serie de requisitos.

En cuanto a este colectivo se prevé que las comunidades autónomas establezcan el procedimiento de solicitud y expedición del documento certificativo que les acredite para recibir la asistencia, al tiempo que el reconocimiento del derecho con carácter general ha pasado del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) al Ministerio de Sanidad, conservando el primero la competencia cuando el derecho deriva de normas internacionales de coordinación de la Seguridad Social.

En definitiva, que nos encontramos con una norma muy reciente que está precisada de desarrollo reglamentario, planteando dudas interpretativas que el mismo contribuirá a resolver, y que habrán de solventarse con el tiempo.

En otro orden de cosas también queremos hacer hincapié en la modificación del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la **indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros**, mediante el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre.

Y es que en esta Institución intervinimos ante las alegaciones de inseguridad jurídica de miembros del colectivo enfermero por la vigencia simultánea de normativa estatal y autonómica y la posible contradicción existente entre las mismas.

Por lo que aquí nos interesa, entendiendo la Administración andaluza que le correspondía la competencia en materia de acreditación de la formación del personal sanitario, formuló conflicto positivo de competencia ante el Tribunal Constitucional, el cual se resolvió con la anulación de los preceptos correspondientes de la norma estatal, al considerar que vulneraban las competencias autonómicas de desarrollo y ejecución en materia de acreditación del personal de enfermería.

Este aspecto, junto a la propia controversia profesional en torno a este tema, por las dificultades interpretativas surgidas, a pesar de que este tipo de prescripción ya estaba contemplada en la propia ley de garantías y uso racional de los medicamentos, determinó la búsqueda de un acuerdo entre las profesiones médica y enfermera, que se materializó en el Foro Profesional, y que ha servido de base a la nueva regulación que comentamos.

1.11.2 Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.11.2.1 Salud Pública

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, define esta última como “el esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas”. Dicho texto normativo dedica uno de sus títulos a regular la **relación de la salud pública y la ciudadanía**, incluyendo un catálogo de derechos y obligaciones y una serie de garantías, prestando atención entre otras cosas a la colaboración social en esta materia, así como al fomento del interés por la salud.

El interés por la salud individual se hace patente en la mayoría de las quejas que recibimos de los ciudadanos. Sin embargo algunas de ellas introducen un matiz de preocupación por la **dimensión social de la salud** que resulta muy digno de tener en cuenta.

En este orden de cosas durante el pasado ejercicio se evidenció el interés por la **salud ambiental** en forma de quejas, algunas ya conocidas como las atinentes a la garantía de cumplimiento de la **normativa “antitabaco”**, otras más novedosas, como la que plantea el riesgo que para la salud pueden implicar los dispositivos **“sopladores de hojas”** que se vienen utilizando en la limpieza viaria de las ciudades.